

DECLARAȚIE DE INTERESE

Subsemnatul/Subsemnata, **POPA ROMUL**, având funcția
de **CONSILIER** la **CONSILIUL JUDEȚEAN ALBA**
CNP [redacted] domiciliul **Alba** Aiud, [redacted]

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

1. Asociat sau acționar la societăți comerciale, companii/societăți naționale, instituții de credit, grupuri de interes economic, precum și membru în asociații, fundații sau alte organizații neguvernamentale:

Unitatea – denumirea și adresa –	Calitatea deținută	Nr. de părți sociale sau de acțiuni	Valoarea totală a părților sociale și/sau a acțiunilor
1.1. Cabinet Stomatologic Dr. Popa Romul	Medic primar stomatolog	Nu	Nu

2. Calitatea de membru în organele de conducere, administrare și control ale societăților comerciale, ale regiilor autonome, ale companiilor/societăților naționale, ale instituțiilor de credit, ale grupurilor de interes economic, ale asociațiilor sau fundațiilor ori ale altor organizații neguvernamentale:

Unitatea – denumirea și adresa –	Calitatea deținută	Valoarea beneficiilor
2.1. Consiliului de Administrație al Spitalului Municipal Aiud	Președinte	23 lei/lună
2.2. Comitetul director –DGASPC Alba	Membru	Nu

3. Calitatea de membru în cadrul asociațiilor profesionale și/sau sindicale

3.1. Colegiul Medicilor Dentiști Alba - membru

4. Calitatea de membru în organele de conducere, administrare și control, retribuite sau neretribuite, deținute în cadrul partidelor politice, funcția deținută și denumirea partidului politic

4.1. Vicepreședinte în Biroul Politic Alba al PNL – neretribuit

5. Contracte, inclusiv cele de asistență juridică, consultanță juridică, consultanță și civile, obținute sau aflate în derulare în timpul exercitării funcțiilor, mandatelor sau demnităților publice finanțate de la bugetul de stat, local și din fonduri externe ori încheiate cu societăți comerciale cu capital de stat sau unde statul este acționar majoritar/minoritar:

5.1 Beneficiarul de contract: numele, prenumele/denumirea și adresa	Instituția contractantă: denumirea și	Procedura prin care a fost încredințat	Tipul contractului	Data încheierii contractului	Durata contractului	Valoarea totală a contractului

	adresa	contractul				
Titular Dr. Popa Romul	CAS Alba	Contract 356	Prestări servicii – medicale stomatologice	30.06.2011	01.07.2011 - 31.12.2012	8654,40 lei
Soț/soție Dr. Popa Luminița.	CAS Alba	Contract 355	Prestări Medicale stomatologice	30.06.2011		8654,40 lei
Rude de gradul I ¹⁾ ale titularului						
Societăți comerciale/ Persoană fizică autorizată/ Asociații familiale/ Cabinete individuale, cabinete asociate, societăți civile profesionale sau societăți civile profesionale cu răspundere limitată care desfășoară profesia de avocat/ Organizații neguvernamentale/ Fundații/ Asociații ²⁾ Cabinet stomatologic dr. Popa Romul Cabinet stomatologic dr. Popa Luminița	CAS Alba	356 355	Servicii medicale stomatologice	30.06.2011 -	01.07.2011 31.12.2012	8654,40 lei 8654,40 lei

¹⁾ Prin rude de gradul I se înțelege părinți pe linie ascendentă și copii pe linie descendentă.

²⁾ Se vor declara numele, denumirea și adresa beneficiarului de contract unde, prin calitatea deținută, titularul, soțul/soția și rudele de gradul I obțin contracte, așa cum sunt definite la punctul 5.

Prezenta declarație constituie act public și răspund potrivit legii penale pentru inexactitatea sau caracterul incomplet al datelor menționate.

Data completării

6 iunie 2013

Semnătura

[Redacted signature area]